文京区監査委員告示第１０号

地方自治法（昭和２２年法律第６７号）第１９９条第９項及び第１０項の規定により、行政監査の結果に関する報告及び意見を別紙のとおり公表する。

平成２７年3月２５日

文京区監査委員　竹　澤　正　美
同　野　上　信　泰
同　松　丸　昌　史

平成 26 年度行政監査結果報告書

１　監査のテーマ

区有施設におけるＡＥＤ（自動体外式除細動器）の設置及び管理状況について

２　監査の目的

ＡＥＤについては、平成１６年７月に非医療従事者による取扱いが認められてから１０年が経過し、公共施設を主として普及してきている。

一方で、ＡＥＤは薬事法により高度管理医療機器及び特定保守管理機器に指定されており、適切な管理が行われなければ、人の生命や健康に重大な影響を与えるおそれがある医療機器であることから、平成２１年４月に厚生労働省より地方自治体に対し、ＡＥＤの適切な管理を徹底するよう通知がなされている。

このため、区有施設に設置しているＡＥＤに関して、日常点検の実施状況、設置場所の表示や情報提供、職員のＡＥＤの操作方法の習得（職員研修等）状況等が適切に行われているかなどを把握し、今後のＡＥＤの適切な管理に資することを目的に監査を実施した。

３　監査の対象

全部署及び区有施設等

区有施設等の対象施設については、次のとおりとした。

⑴　平成２５年度土地・建物に関する明細書に掲載されている行政財産の建物で区職員等が常駐している施設

⑵　上記には該当しないが、区職員又は指定管理者等の職員が常駐している施設

⑶　その他区が設置費用を支出してＡＥＤを設置している施設

４　監査の期間

平成２６年１１月２８日から平成２７年３月１１日まで

５　監査の着眼点

⑴　設置状況は適切か

⑵　日常的な点検管理が適切に行われているか

⑶　設置場所の表示や情報提供は適切に行われているか

⑷　操作方法の習得（職員研修等）が適切に行われているか

⑸　購入やリース契約は計画的かつ経済的に行われているか

⑹　指定管理者制度導入施設にあっては、ＡＥＤの管理に関し、所管課から指定管理者への指示が適切に行われているか

6　監査の方法

全部署及び区有施設に調査票を配付し、ＡＥＤの設置の有無及び管理状況等について回答を求めた。併せて、ＡＥＤの設置に係る所管課には、契約に係る書類監査を実施するとともに、一部の区有施設等への実地監査及び関係職員からの説明聴取を実施した（別表）。

7　監査対象の概要

⑴　ＡＥＤの設置状況について

ア　区有施設における設置状況

区有施設１６９か所のうち、１０８か所に１１２台のＡＥＤが設置されている（表１）。

なお、保育園については保育課が、小・中学校、幼稚園については学務課が設置しており、その他の区有施設については、主に防災課が設置しているが、その他の所管課や指定管理者等が設置している区有施設もある（表２）。

また、ＡＥＤが設置されていない区有施設は、児童館・育成室など６１か所あるが、設置していない理由としては、「併設の区有施設に設置されているため」、「近隣の区有施設に設置されているため」などが挙げられている（表３）。

【表１】ＡＥＤの設置状況

区有施設数	設置施設数	設置割合	設置台数
１６９か所	１０８か所	６３．９％	１１２台

【表２】設置に係る所管課別の設置状況

設置所管課等	区有施設	区有施設数	設置台数
防災課	地域活動センター、交流館、運動場、図書館等	４４か所	４４台
保育課	保育園	１７か所	１７台
学務課	小・中学校、幼稚園	４０か所	４２台
その他の所管課	文京江戸川橋体育館、健康センター、保健サービスセンター本郷支所	３か所	３台
指定管理者等	森鷗外記念館、竹早テニスコート、文京総合体育館（２台）、小石川福祉作業所、八ヶ岳高原学園	５か所	６台
	合計	延べ１０９か所	１１２台

※防災課については、貸出用（２台）、ローソン本郷三丁目メトロピア店への設置分を除く。

【表３】ＡＥＤを設置していない理由

理由	主な区有施設	施設数	割合
併設の区有施設に設置されているため	児童館・育成室	４５か所	７３．８％
近隣の区有施設に設置されているため	区民会館	５か所	８．２％
不特定多数の人の出入りする施設ではないため	福祉会館	１か所	１．６％
施設を使用していないため	柏学園	１か所	１．６％
その他	児童館・育成室・清掃事務所・子育てひろば	９か所	１４．８％
	合計	６１か所	１００％

イ　設置時期と取得方法

設置時期については、平成１７年度から設置され始め、平成２１年度までの５年間で７９台、平成２４年度と平成２５年度の２年間で３３台設置されている。

取得方法について、設置当初の方法を見ると、リースが７０台、購入が３５台、寄贈が７台であったが、設置台数１１２台のうち、既に機器を更新している施設があり、更新の際、取得方法を変更しているものもあるため、現在は、リースが１０５台、購入が７台となっている（表４・５）。

例えば、防災課設置分については、主には平成１７年度に寄贈や東京都の補助金を活用して、購入により設置したものであるが、機器の更新時期を迎えた平成２４年度から新設分も含め、５年間のリース契約に切り替えている。保育園については、保育課が平成２４年度から５年間のリース契約により設置している。小・中学校、幼稚園については、平成２０年度に寄贈により設置した一部の学校を除き、学務課がリース契約により設置したものであるが、機器の更新時期を迎えた平成２５年度からは、全校・園について、学務課が５年間のリース契約により設置している。

【表４】設置時期と取得方法

区分	台数	リース	購入	寄贈
平成１７年度	３２台		２８台	４台
平成１８年度	０台			
平成１９年度	１台		１台	
平成２０年度	４３台	３９台	１台	３台
平成２１年度	３台	１台	２台	
平成２２年度	０台			
平成２３年度	０台			
平成２４年度	３１台	３０台	１台	
平成２５年度	２台		２台	
合計	１１２台	７０台	３５台	７台

【表５】現在の取得方法の状況

台数	リース	購入
１１２台	１０５台	７台

⑵　ＡＥＤの管理状況について

ア　点検マニュアルの有無

点検マニュアルがある区有施設は、９６か所（８８．９％)、点検マニュアルがない区有施設は、１２か所（１１．１％）であった（表６)。

【表６】点検マニュアルの有無

あり	なし
９６か所（８８．９％）	１２か所（１１．１％）

※取扱説明書を常時見ることができる場合を含む。

イ　日常点検の頻度

ＡＥＤ本体のインジケータの確認など、日常点検の頻度について、毎日行うが１５か所（１３．９％)、週１回行うが１０か所（９．３％)、月１回行うが２５か所（２３．１％)、その他が２８か所（２５．９％)、点検していないが３０か所（２７．８％）であった（表７)。

その他としては、適時、不定期、年１回、学期ごとなどであった。

【表７】日常点検の頻度

頻度	施設数	割合
毎日	１５か所	１３．９％
週１回	１０か所	９．３％
月１回	２５か所	２３．１％
その他	２８か所	２５．９％
点検していない	３０か所	２７．８％
合計	１０８か所	１００％

ウ　点検担当者の設定

点検担当者を配置している区有施設は、４３か所（３９．８％)、配置していない区有施設は、６５か所（６０．２％）であった（表８)。

【表８】点検担当者の設定

配置している	配置していない
４３か所（３９．８％）	６５か所（６０．２％）

エ　点検記録の状況

点検の記録をしている区有施設は、１９か所（１７．６％)、記録をしていない区有施設は、８９か所（８２．４％）であった（表９)。

【表９】点検記録の状況

記録している	記録していない
１９か所（１７．６％）	８９か所（８２．４％）

オ　表示ラベルの添付状況

消耗品（電極パッド・バッテリ）の交換時期を記載した表示ラベルは、１０６か所（９８．１％）で添付されていた（表１０）。

添付場所は、収納ケースが７１か所、本体が２９か所、ＡＥＤボックスが６か所であった（表１１）。

【表 10】表示ラベルの添付状況

区分	施設数	割合
添付している	１０６か所	９８．１％
添付していない	２か所	１．９％
合計	１０８か所	１００％

【表 11】表示ラベルの添付場所

区分	施設数
収納ケース	７１か所
本体	２９か所
AED ボックス	６か所
合計	１０６か所

カ　表示ラベルへの消耗品の交換時期の記載状況

表示ラベルへの消耗品の交換時期の記載状況については、電極パッドにおいては、記載しているが１０５か所（９７．２％）、記載していないが３か所（２．８％）であり、バッテリにおいては、記載しているが１０４か所（９６．３％）、記載していないが４か所（３．７％）であった（表１２）。

【表 12】表示ラベルへの消耗品の交換時期の記載状況

区分	記載している	記載していない
電極パッド	１０５か所（９７．２％）	３か所（２．８％）
バッテリ	１０４か所（９６．３％）	４か所（３．７％）

⑶　ＡＥＤの設置場所の表示及び情報提供の状況について

ア　建物の外への表示

ＡＥＤが設置されていることが建物の外から見えるように表示しているかの状況については、表示している区有施設が、５７か所（５２．８％）、表示していない区有施設が、５１か所（４７．２％）であった（表１３）。

【表 13】建物の外への表示

表示している	表示していない
５７か所（５２．８％）	５１か所（４７．２％）

イ　施設内の設置場所の表示

施設におけるＡＥＤの設置場所を施設利用者等に見えるように表示しているかの状況については、表示している区有施設が、６８か所（６３．０％)、表示していない区有施設が、４０か所（３７．０％）であった（表１４)。

【表 14】施設内の設置場所の表示

表示している	表示していない
６８か所（６３．０％）	４０か所（３７．０％）

ウ　日本救急医療財団のホームページへの登録

一般財団法人日本救急医療財団（以下「日本救急医療財団」という。）では、ＡＥＤの設置情報登録を行っており、その設置情報をホームページで公開している。

日本救急医療財団へ登録している区有施設は、２１か所（１９．４％)、登録していない区有施設は、５６か所（５１．９％)、登録しているかがわからない区有施設は、３１か所（２８．７％）であった（表１５)。

【表 15】ホームページへの登録

登録している	登録していない	わからない
２１か所（１９．４％）	５６か所（５１．９％）	３１か所（２８．７％）

エ　区のホームページの掲載状況

防災課では、本区ホームページにＡＥＤのページを設け、その中でＡＥＤ設置施設一覧表を掲載している。

１０８か所の設置施設のうち、掲載されている区有施設は、９７か所（８９．８％)、掲載されていない区有施設は、１１か所（１０．２％）であった（表１６)。

また、施設を使用していないため、既にＡＥＤを設置していない施設等が２か所掲載されたままとなっていた。

【表 16】区のホームページの掲載状況

掲載している	掲載していない
９７か所（８９．８％）	１１か所（１０．２％）

⑷　運用の状況について

ア　研修の受講状況

操作研修を受講している職員がいる区有施設は、９９か所（９１．７％)、受講している職員がいない区有施設は、９か所（８．３％）であった（表１７)。

【表 17】研修の受講状況

受講済み	受講していない
９９か所（９１．７％）	９か所（８．３％）

イ　指定管理者への管理等に係る指示

ＡＥＤを設置している区有施設のうち、指定管理者制度を導入している施設は３４施設あるが、所管課から各指定管理者を通して、日常点検等、管理に係る指示・指導をしている区有施設は１１か所（３２．４％）であった（表１８）。

【表１８】指定管理者への管理等に係る指示

文書で指示・指導	口頭で指示・指導	特に指示なし
3か所（8．8%）	8か所（23．5%）	23か所（67．6%）

ウ　指定管理者への操作方法の習得に係る指示

所管課から各指定管理者を通して、操作方法の習得に係る指示・指導をしている区有施設は１９か所（５５．９％）であった（表１９）。

【表 19】指定管理者への操作方法の習得に係る指示

文書で指示・指導	口頭で指示・指導	特に指示なし
１８か所（５２．９%）	１か所（２．９%）	１５か所（４４．１%）

エ　トラブルの発生状況

異常表示やエラー表示等のトラブルの発生状況については、ＡＥＤを設置しているすべての区有施設において、トラブルはなかった（表２０）。

【表 20】トラブルの発生状況

あり	なし
0か所（0%）	１０８か所（１００%）

オ　使用実績

実際にＡＥＤを使用した区有施設は、１か所（０．９％）で１件であった（表２１）。

使用状況としては、施設利用者が運動中に意識がなくなり心肺停止状態となったところ、ＡＥＤの作動と心臓マッサージにより救命につながったものである。

【表 21】使用実績

あり	なし
１か所（0．9%）	１０７か所（９９．１%）

8　監査の結果

書面調査、提出された関係書類の書面監査及び実地監査を実施した結果、概ね妥当な執行がなされていた。しかし、一部のＡＥＤの設置に係る所管課及び区有施設においては、意見・要望事項で挙げるとおり、事務執行上適切に処理されたい点が見受けられた。

以下では、監査の着眼点に即し、個別に改善を要する点等について述べる。意見、要望事項については、今後の執行に当たり改善等を検討されたい。

⑴　設置状況は適切か

ア　意見・要望事項

区有施設におけるＡＥＤの設置状況については、概ね適切であるが、課題として、ＡＥＤの設置基準が明確になっていないことや、ＡＥＤの設置場所が必ずしも利用者のためになっていないことなどが挙げられる。

「ＡＥＤの適正配置に関するガイドライン」（平成２５年９月２７日厚生労働省公表。以下「ガイドライン」という。）によれば、「単にＡＥＤの設置数を増やすだけでは、必ずしも十分な救命率の改善を望めない。今後は効率性を考えた戦略的な配置と、管理と教育・訓練など、いざという時にＡＥＤが機能するような日頃からの準備を充実させていく必要がある。それには、地方自治体、ＡＥＤ設置施設のより積極的な取り組みが求められる。」としている。

このことからも、まずは、ＡＥＤの統括的な所管課の役割を果たしている防災課が、明確な「ＡＥＤの設置基準」を持つべきである。設置基準を定めるにあたっては、各区有施設の実態を把握の上、ガイドラインも参考に検討されたい。

ＡＥＤ本体の設置場所について、ガイドラインによれば、「心停止発生から長くても５分以内にＡＥＤの装着できる体制が望まれる。」としている。このため、ＡＥＤの設置にあたっては、アクセスしやすく、設置場所が容易に把握できるとともに、インジケータが見えやすい場所に設置することなどを考慮することが大切である。

なお、学校においては、学校での事故発生率から見て、運動場、プール、体育館については、施設ごとに配置の工夫が必要である。

日本循環器学会の提言「学校での心臓突然死ゼロを目指して」によれば、「校内発生の心停止の８４％がグランド、プール、体育館で運動に関連して起こっている。」としている。このため、学校においては、ＡＥＤの設置にあたり、運動場所からのアクセスのしやすさを考慮するとともに、部活動など、休日や夜間の活動中の心停止に対応できるように配慮することなども検討されたい。

【設置状況の例】

※受付カウンターの脇

（大原地域活動センター）

※受付カウンターの上

（目白台運動公園）

※受付内に壁掛け

（小石川図書館）

【改善が必要な例】
※箱に入れてあり、インジケータが確認できない置き方になっている。

（千駄木交流館）

⑵　日常的な点検管理が適切に行われているか

ア　意見・要望事項

ＡＥＤの日常的な点検管理については、極めて低い評価であった。これらの課題としては、ＡＥＤを誰が、いつ、どのように日常的な点検管理を行うのかという情報が不足していることが挙げられる。

実地監査において、日常点検、表示ラベル及び消耗品等の状況を確認したところ、一部の施設において、インジケータの確認などの日常点検については、設置に係る所管課やリース事業者の役割であると認識し、施設では点検していないとするところも見受けられた。また、使用期限の切れた電極パッドが保管されていたところも見受けられた。

ＡＥＤの適切な管理については、平成２１年４月１６日付で厚生労働省より「自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の適切な管理等の実施について」（以下「平成２１年厚生労働省通知」という。）が通知され、ＡＥＤの設置者等が行うべき事項として、点検担当者の配置や点検担当者の役割等について定められている。

まず、本区においては、平成２１年厚生労働省通知に基づき、防災課、所管課、設置施設、点検担当者それぞれの役割を明確にし、適切に実行できる体制づくりをすべきである。

また、防災課においては、ＡＥＤに係る国や都の通知等について、所管課を通じて設置施設への情報提供を遺漏なきよう行われたい。

【日常点検が実施しやすい設置方法の例】
※設置した状態でインジケータが確認できる。（四角い囲みが表示部分）
※表示ラベルが見えるように収納している。（丸い囲みが表示ラベル）

（文京シビックセンター１階）

（汐見地域活動センター）

【改善が必要な例】
※使用期限の切れた消耗品が保管されていた。

（林町小学校）

⑶　設置場所の表示や情報提供は適切に行われているか

ア　意見・要望事項

①　設置場所の表示について

ＡＥＤの設置場所の表示については、適切とまではいえない状況であった。課題として、ＡＥＤの設置場所の表示をしていないことがまず挙げられるが、表示をしていても具体性がなく結果としてわかりにくいことも同時に挙げられる。

実地監査において、設置場所の表示の状況を確認したところ、施設内の表示をしていない施設の多くは、施設の入口にすぐ受付や事務室があり、必要なときには即座に施設職員が対応できるため、特に表示をしなくても対応できるというものであった。一方、表示をしている施設においては、ＡＥＤの具体的な設置場所を記載するなど、より詳細な表示をしているものも見受けられたものの、ほとんどの施設は、「ＡＥＤ設置施設」と記載されたステッカーなどを施設入口や設置場所付近に貼付しているだけであった。

ガイドラインによれば、ＡＥＤ設置場所の周知方法として、施設案内図への表示、エレベーター内パネルへのＡＥＤ設置フロアの明示、ＡＥＤ設置場所への案内板の掲示などが挙げられている。

ＡＥＤの設置場所の表示については、いざという時に誰もが、建物の外の表示や施設内の表示から設置場所までスムーズに辿り着けるよう、併設のＡＥＤの設置されていない区有施設等も含め、一体性、連続性を重視した表示とすべきである。このようなことに取り組むことにより区有施設の役割として施設周辺の安全・安心対策に一層寄与することができるものと考える。

【建物の外への表示例】

（しおみ保育園）

（茗台中学校）

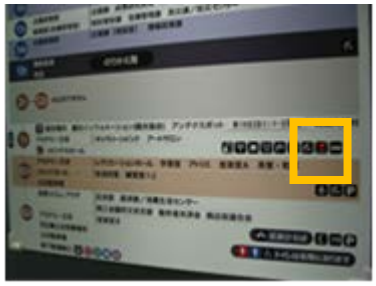
【設置場所がわかりやすい建物の外への表示例】

（湯島幼稚園）

【設置場所がわかりやすい施設内での表示例】

（青柳小学校）

【フロア案内板に表示している例】（四角い囲みがＡＥＤの表示部分）



（文京シビックセンター）

【機器の直上にも表示している例】

（白山交流館）

（礫川小学校）

② 情報提供について

本区のＡＥＤに関する情報提供に関しては、極めて不十分であることが指摘できる。課題として、日本救急医療財団ホームページへの登録数が少ないことや、本区ホームページにおけるＡＥＤ設置施設一覧の内容が不十分であることなどが挙げられる。

例えば、保育園では、散歩コースの地図に近隣のＡＥＤ設置施設を書き込んだり、ホームページのいわゆるＡＥＤマップを印刷したりして、散歩時に持ち歩いており、ＡＥＤ設置施設の情報を必要としている状況が見受けられた。このように、ＡＥＤに関する情報提供は、緊急時の安全安心の確保のためにとても重要になっている。

平成２１年厚生労働省通知では、ＡＥＤの設置場所をホームページ上で公開することで、地域の住民や救急医療に関わる機関があらかじめ地域に存在するＡＥＤの設置場所を把握し、必要時に迅速に使用できるよう、日本救急医療財団への登録を積極的に実施するよう求めている。

各設置施設及び設置に係る所管課においては、平成２１年厚生労働省通知の趣旨に基づき、日本救急医療財団に対して積極的な情報提供を図られたい。また、防災課においては、各設置施設の登録状況を把握し、全体的な指導に努められたい。

本区のホームページについては、まず区の防災対策のページの一項目にＡＥＤの記載があるが、トップページからＡＥＤ設置施設一覧表になかなか辿り着かず、検索しづらい点が挙げられる。さらに、ＡＥＤ設置施設一覧表は、施設名のみの記載になっている点もわかりづらい。ＡＥＤ設置施設の所在地や、その施設内のＡＥＤの設置場所、施設の開設時間、休日の情報も同時に発信するとともに、スマートフォンが普及している現在の状況を鑑み、地図情報や救急現場からＡＥＤ設置施設にスムーズに辿り着けるための経路情報の発信などの工夫についても検討されたい。

【散歩コース近隣のＡＥＤ設置図】

（千石保育園）

（しおみ保育園）

⑷　操作方法の習得（職員研修等）が適切に行われているか

ア　意見・要望事項

ＡＥＤの操作方法の習得については、概ね適切に行われているが、課題として、施設により対応や実施方法にばらつきがあることが挙げられる。

実地監査において、操作方法の習得状況を確認したところ、施設において消防署等による救命講習を実施しているところや、消防署における救命講習を受講しに行っているところもある一方、施設としての対策を何もしていないところもあった。指定管理者や受託事業者の中には、本社が救命講習を実施してお

りそちらに参加しているところもあった。

ガイドラインによれば、「ＡＥＤ設置施設関係者は、より高い頻度でＡＥＤを用いた救命処置を必要とする現場に遭遇する可能性があるため、日ごろから施設内の最寄りのＡＥＤ設置場所を把握しておくとともに、ＡＥＤを含む心肺蘇生の訓練を定期的に受けておく必要がある。」としている。

今後は、防災課において、対象者、講習内容、頻度など、区全体として、各区有施設におけるＡＥＤの操作方法の習得水準が一定確保されるための基準づくりを進められたい。また、受講していない施設においては、計画的な受講に努め、受講している施設においては、引き続き定期的な受講に努められたい。

【普通救命講習】

⑸　購入やリース契約は計画的かつ経済的に行われているか

ア　意見・要望事項

多くの区有施設、保育園、小・中学校、幼稚園については、それぞれ防災課、保育課及び学務課がリース契約により設置している。その他の所管課が設置しているＡＥＤについては、所管課の判断により購入、設置していた。ＡＥＤの設置については過去の経緯から様々な取得方法があるが、区全体のＡＥＤの設置状況についてそれらの情報が集約されていないことから、ＡＥＤ設置の効率性をみると課題は残る。

今後は、防災課が区有施設における設置状況の情報収集を積極的に行い、リース契約の更新時などにおいて、より経済的、効率的な方法がないか検討されたい。

【備品シールが貼付されている例】

（文京江戸川橋体育館）

（健康センター）

⑹　指定管理者制度導入施設にあっては、ＡＥＤの管理に関し、所管課から指定管理者への指示が適切に行われているか

ア　意見・要望事項

所管課から指定管理者への日常的な点検管理及び操作方法の習得に係る指示・指導については、適切に行われているとまではいえない。課題として、所管課から指定管理者への指示・指導を具体的にどのように行うのか理解不足である点に加え、指定管理者の方針により受け止め方が異なることなどが挙げられる。

実地監査において、所管課から特に指示・指導はないが、指定管理者自らが日常点検や救命講習を実施している施設が見受けられた。また、業務要求水準書において操作方法の習得について指示を受けている指定管理者の中には、自主事業として、ＡＥＤの使い方を含めた防災フェスタを開催している施設も見受けられた。一方で、所管課からの指示・指導がないため、日常点検を実施していない指定管理者も見受けられた。

今後は、協定書等指定管理業務の内容を定める書面にＡＥＤの管理及び操作方法の習得等についての内容を記載することにより、指定管理者におけるＡＥＤの日常の管理の徹底を図っていくことも考えられる。

9　おわりに

今日、非医療従事者が使用できる全国のＡＥＤの設置台数は、民間施設を含め、平成２４年１２月現在、３５万台を超えている。これは驚異的な数字で「日本はＡＥＤ設置が世界一である」という声も出始めている。救急自動車が通報から現場到着まで平均約８分かかることを考えると、ＡＥＤなどの初期の救命救急がいかに大切か民間を含めて認識が変わってきている表れであるとも言える。

今回、監査としてＡＥＤの設置状況を取り上げたのは、大震災における利用などによりＡＥＤの役割が再評価されるなか、区有施設におけるＡＥＤが有効なものになっているかどうかということであった。

監査の結果、区有施設には予想以上にＡＥＤの設置が進んでいることがわかった。高齢者の利用が多い施設に設置されていることは、ガイドラインに沿うものであり、高く評価できるが、今後は、区として、高齢者だけでなく児童・生徒等を含め施設の利用実態に即したＡＥＤの設置基準をまとめていくことが、誰もが安全・安心して利用できる区有施設という明確なメッセージになりうるものと考える。

民間の設置施設を含めた区内全域を網羅するＡＥＤの設置情報については、日本救急医療財団のホームページで閲覧できるが、区のホームページについても、区民や在勤者だけでなく、本区を訪れる外国人を含めた観光客等が簡単にＡＥＤの位置等が確認できるような情報環境を整備できるようになれば、一層の利便性に繋がると考える。

今回の監査結果をもとに、ＡＥＤの設置や情報提供そして職員の救命救急体制な

どに関して総合的な検討を行い、安全・安心まちづくりの先進自治体として大きく飛躍することを期待する。

〔備考〕

①薬事法：平成２６年１１月２５日より法律の題名が「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」に改められた。

②一般社団法人　日本循環器学会　提言「学校での心臓突然死ゼロを目指して」
http://www.j-circ.or.jp/cpr/suggestion.html

（別表）

行政監査対象区有施設一覧

No	所管部課	施設	AED設置	台数	指定管理	実地調査
1	区民部区民課	礫川地域活動センター	○	1		
2		大原地域活動センター	○	1		○
3		大塚地域活動センター	○	1		
4		音羽地域活動センター	○	1		
5		湯島地域活動センター	○	1		
6		向丘地域活動センター	○	1		
7		根津地域活動センター				
8		汐見地域活動センター	○	1		○
9		駒込地域活動センター	○	1		
10		不忍通りふれあい館				
11		区民会議室				
12		白山東会館				
13		かるた記念大塚会館				
14		湯島第二会館				
15		駕籠町会館				
16		白山交流館	○	1	○	○
17		水道交流館	○	1	○	
18		大塚北交流館	○	1	○	
19		目白台交流館	○	1	○	
20		本郷交流館	○	1	○	
21		根津交流館			○	
22		千駄木交流館	○	1	○	○
23		本駒込南交流館	○	1	○	
24		区民センター	○	1		
25	区民部経済課	産業とくらしプラザ				
26		Bunkyoアンテナスポット				
27		勤労福祉会館	○	1	○	
28	アカデミー推進部	アカデミー文京	○	1	○	○
29	アカデミー推進課	アカデミー向丘	○	1	○	
30		アカデミー湯島	○	1	○	○
31		アカデミー音羽	○	1	○	
32		アカデミー千石			○	
33		アカデミー茗台	○	1	○	
34		響きの森文京公会堂（大ホール）	○	1	○	
35		響きの森文京公会堂（小ホール）	○	1	○	
36		スカイホール			○	
37		文京ふるさと歴史館	○	1		
38		森鷗外記念館	○	1	○	○
39	アカデミー推進部	六義公園運動場	○	1	○	
40	スポーツ振興課	後楽公園少年野球場	○	1	○	
41		竹早テニスコート	○	1	○	
42		小石川運動場	○	1	○	
43		文京スポーツセンター	○	1	○	○
44		文京江戸川橋体育館	○	1	○	○
45	スポーツ振興課	文京総合体育館	○	3	○	

No	所管部課	施設	AED 設置	台数	指定 管理	実地 調査
46	福祉部高齢福祉課	シルバーセンター				
47	福祉部障害福祉課	大塚福祉作業所				
48		小石川福祉作業所	○	1		
49		動坂福祉会館				
50		障害者会館				
51		本郷福祉センター				
52	福祉部福祉センター	福祉センター	○	1		
53		福祉センター湯島分館				
54	男女協働子育て支援部	キッズルーム目白台				
55	子育て支援課	キッズルームシビック				
56	男女協働子育て支援部	大塚児童館				
57	児童青少年課	しおみ児童館				
58		千石児童館			○	
59		水道児童館				
60		本駒込児童館				
61		本駒込南児童館				
62		久堅児童館				
63		千石西児童館				
64		柳町児童館				
65		小日向台町児童館				
66		目白台児童館				
67		湯島児童館				
68		白山東児童館				
69		根津児童館			○	
70		目白台第二児童館			○	
71		本郷児童館				
72		駕籠町育成室				
73		神明育成室				
74		向丘育成室				
75		第三中学校育成室				
76		茗台育成室				
77		柳町第二育成室				
78		指ケ谷育成室				
79		窪町育成室				
80		本郷第二育成室				
81		汐見育成室				
82		千駄木育成室				
83		駒本育成室				
84		大塚小学校育成室				
85	男女協働子育て支援部	藍染保育園	○	1		
86	保育課	久堅保育園	○	1		
87		青柳保育園	○	1		
88		さしがや保育園	○	1		
89		駒込保育園	○	1		
90	保育課	こひなた保育園	○	1		
91		本郷保育園	○	1		

No	所管部課	施設	AED設置	台数	指定管理	実地調査
92		大塚保育園	○	1		
93		しおみ保育園	○	1		○
94		千石保育園	○	1		○
95		向丘保育園	○	1		
96		水道保育園	○	1		○
97		本駒込保育園	○	1		
98		本駒込南保育園	○	1		
99		千石西保育園	○	1		
100		本駒込西保育園	○	1		
101		目白台保育園	○	1		
102		根津保育園				
103		グループ保育室こうらく				
104	男女協働子育て支援部 男女協働・子ども家庭支援センター担当課	子ども家庭支援センター				
105		男女平等センター	○	1	○	○
106	保健衛生部	健康センター	○	1		○
107	保健サービスセンター	保健サービスセンター本郷支所	○	1		
108	土木部みどり公園課	目白台運動公園	○	1	○	○
109	資源環境部 文京清掃事務所	文京清掃事務所				
110		文京清掃事務所本郷分室				
111		播磨坂清掃事業所				
112	施設管理部	文京本庁舎（シビックセンター内）	○	1		○
113	施設管理課	シビックセンター駐車場				
114	教育推進部学務課	第一幼稚園	○	1		
115		柳町こどもの森	○	1		
116		明化幼稚園	○	1		
117		青柳幼稚園	○	1		○
118		根津幼稚園	○	1		○
119		小日向台町幼稚園	○	1		
120		本駒込幼稚園	○	1		
121		千駄木幼稚園	○	1		
122		後楽幼稚園	○	1		
123		湯島幼稚園	○	1		○
124		礫川小学校	○	1		○
125		柳町小学校	○	1		
126		指ケ谷小学校	○	1		
127		林町小学校	○	1		○
128		明化小学校	○	1		
129		青柳小学校	○	1		○
130		関口台町小学校	○	1		
131		小日向台町小学校	○	1		○
132		金富小学校	○	2		
133		窪町小学校	○	1		
134		大塚小学校	○	1		
135	学務課	湯島小学校	○	1		○
136		誠之小学校	○	1		
137		根津小学校	○	1		

No	所管部課	施設	AED設置	台数	指定管理	実地調査
138		本郷小学校	○	1		
139		千駄木小学校	○	1		
140		汐見小学校	○	1		
141		昭和小学校	○	1		○
142		駒本小学校	○	1		
143		駕籠町小学校	○	1		○
144		第一中学校	○	1		
145		第三中学校	○	1		
146		第六中学校	○	1		○
147		第八中学校	○	1		
148		第九中学校	○	1		
149		第十中学校	○	1		
150		文林中学校	○	1		○
151		茗台中学校	○	1		○
152		本郷台中学校	○	1		
153		音羽中学校	○	2		
154		柏学園				
155		少年自然の家八ヶ岳高原学園	○	1	○	
156	教育推進部	教育センター	○	1		○
157	教育センター	子育てひろば西片				
158		子育てひろば汐見				
159	教育推進部	真砂中央図書館	○	1		○
160	真砂中央図書館	本郷図書館			○	
161		小石川図書館	○	1	○	○
162		本駒込図書館			○	
163		水道端図書館	○	1	○	○
164		目白台図書館	○	1	○	
165		千石図書館	○	1	○	
166		湯島図書館	○	1	○	
167		大塚公園みどりの図書室	○	1	○	
168		根津図書室	○	1	○	
169		天神図書室	○	1	○	
			108	**112**	**42**	**33**

行政監査対象　その他施設

No	所管課	施設	AED設置	台数	指定管理	実地調査
1	総務部防災課	ローソン本郷三丁目メトロピア店	○	1		○

医政発 0927 第 6 号
薬食発 0927 第 1 号
平成 25 年 9 月 27 日

各都道府県知事　殿

厚生労働省医政局長

厚生労働省医薬食品局長

自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の適切な管理等の実施について（再周知）

自動体外式除細動器（以下「ＡＥＤ」という。）については、救命救急で使用される際に、管理の不備により性能を発揮できないなどの重大な事態の発生を防止するため、「自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の適切な管理等の実施について」（平成 21 年４月 16 日付け医政発第 0416001 号、薬食発第 0416001 号厚生労働省医政局長・医薬食品局長通知。以下「21 年通知」という。）により、適切な管理方法を周知し、協力をお願いしています。

今般、ＡＥＤの製造販売業者にアンケート調査を行った結果、適切な維持管理が行われていない原因として、点検担当者の変更や時間の経過による維持管理への意識の低下などが挙げられています（別紙）。また、「ＡＥＤの設置拡大、適切な管理等について（あっせん）」（平成25年３月26日付け総評相第64号）で、21年通知の発出以降も、一部のＡＥＤの維持管理が適切に行われていない実態が指摘されています。

このため、ＡＥＤの管理者が消耗品の適切な交換など維持管理の方法を十分に理解し、日頃から意識するよう、貴管下の各関係団体等に対し、21年通知の再度の周知徹底をお願いいたします。その際、ＡＥＤが民間企業や集合住宅等にまで広く普及している現状を踏まえ、一般広報等の活用も検討をお願いいたします。

また、ＡＥＤの製造販売業者や販売業者・賃貸業者が提供する日常点検の受託業務や維持管理の補助の各種サービスを活用することも有効と考えられるので、必要に応じて活用することも検討をお願いいたします。

なお、本通知の写しを、関係省庁等に対し通知したことを申し添えます。

（別紙）

ＡＥＤの維持管理に関する製造販売業者に対するアンケート調査結果（概要）

１．アンケート調査の趣旨

設置されたＡＥＤの維持管理は、購入者又は設置者が行っているが、日頃から消耗品の交換など適切な維持管理が行われているかどうか、製造販売業者にアンケート調査を行い、適切な維持管理の普及啓発に役立てることとしたもの。

２．調査方法

・国内でＡＥＤを製造販売する製造販売業者（全６社）を対象とした。
・平成 25 年６月末にアンケートを配付し、８月に集計を行った。
・ＡＥＤの提供、設置の形態としては販売、リース、レンタルがある（その割合は各社で非公表）。

３．調査結果

①　消耗品の交換・提供は、どのように行われているか。

・概ね使用期限が切れる前に、製造販売業者から購入者又は設置者に電話、電子メール、ハガキ等で連絡している（製造販売業者から販売店に連絡し、販売店で対応するケースもある）。
・消耗品等の商品は、販売業者等が訪問して交換する場合と、商品を発送して点検担当者等が自ら交換する場合がある。

②　ＡＥＤの管理者である購入者又は設置者自らが維持管理を行っている場合、維持管理は適切に行われているか。

・製造販売業者等が日常点検の実施状況を網羅的に確認することは困難である。
・消耗品の交換については、リース・レンタル（消耗品込みでの契約）では定期的な商品の発送があるため、交換の実施率が高いとの意見もある（２社）。

③　設置されたＡＥＤの維持管理が適切に行われていない原因として、どのような理由が考えられるか。

・購入者又は設置者において、維持管理の必要性や重要性についての認識が不足している。
・点検担当者が変更になった場合や、設置してから時間が経過することにより、維持管理への意識が低下している。

※　維持管理が適切に行われていないと感じられる施設の種類に傾向があるかどうかを各社に質問したが、施設による違いはないとする社がある一方で、行政・公共施設、一般の会社、共同住宅を挙げる社もあり、各社により認識が異なった。

④　製造販売業者（又は販売・賃貸業者）として、ＡＥＤの購入者又は設置者に維持管理を適切に行っていただくために実施している取組はあるか。

・販売時に説明や教育を実施する、商品に説明資材を同梱する、訪問時に説明を行う等を各社で実施している。

・各社独自の取組事例として、以下のようなものがある。

　・ＡＥＤに自己診断を行った情報を発信する機能を付け、この自己診断の結果を製造販売業者が受信・管理し、維持管理に必要な情報をメール等で購入者又は設置者に提供する。

　・購入者又は設置者は、web 上に設けられた専用ページに消耗品の有効期限等を登録することができ、メール等で消耗品の交換時期のお知らせや関連情報の提供を受けることができる。

⑤　保守契約による管理の受託はどの程度行われているか。

・設置台数の約半数で保守契約を結んでいる１社を除き、他社ではほとんど保守契約は結ばれておらず、購入者又は設置者が自ら管理を行っている。

医政発 0927 第７号
薬食発 0927 第２号
平成 25 年９月 27 日

（別記１）　殿

厚生労働省医政局長

厚生労働省医薬食品局長

自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の適切な管理等の実施について（再周知）

標記については、「自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の適切な管理等の実施について」（平成 21 年４月 16 日付け医政発第 0416002 号、薬食発第 0416002 号厚生労働省医政局長・医薬食品局長通知。以下「21 年通知」という。）により、ＡＥＤが救命救急で使用される際に、管理の不備により性能を発揮できないなどの重大な事態の発生を防止するため、貴省庁等がその庁舎（出先機関を含む。以下同じ。）等で設置・管理しているＡＥＤの適切な管理等の徹底をお願いしているところです。

今般、各都道府県知事に対し、管内に設置されているＡＥＤについて、管理者が維持管理の方法を十分に理解して日頃から意識するとともに、製造販売業者等が提供する維持管理の各種サービスの活用も検討するよう、別添写しのとおり通知したので、御了知いただくとともに、貴省庁等がその庁舎等で設置・管理しているＡＥＤの適切な管理等の再度の徹底をお願いいたします。

また、貴省庁等所管の学校、医療機関、交通機関、商業施設等の関係団体に対し、その関係団体及び会員が設置・管理しているＡＥＤの適切な管理等が徹底されるよう、この通知の内容を再度周知いただきますよう御協力をお願いいたします。

（別記１）

内閣官房内閣総務官	内閣法制局総務主幹
人事院事務総局総括審議官	内閣府大臣官房長
宮内庁長官官房審議官	公正取引委員会事務総局官房総括審議官
警察庁長官官房長	金融庁総務企画局長
消費者庁次長	復興庁次長
総務省大臣官房長	公害等調整委員会事務局長
消防庁次長	法務省大臣官房長
公安調査庁総務部長	最高検察庁総務部長
外務省大臣官房長	財務省大臣官房長
国税庁次長	文部科学省大臣官房長
文化庁次長	中央労働委員会事務局長
農林水産省大臣官房長	林野庁次長
水産庁次長	経済産業省大臣官房長
資源エネルギー庁次長	特許庁総務部長
中小企業庁次長	国土交通省大臣官房長
観光庁次長	気象庁総務部長
運輸安全委員会事務局長	海上保安庁総務部長
環境省大臣官房長	原子力規制庁次長
防衛省大臣官房長	会計検査院事務総局次長
最高裁判所事務総局経理局長	衆議院事務局庶務部長
参議院事務局庶務部長	国立国会図書館総務部長

写

医政発第0416001号
薬食発第0416001号
平成２１年4月１６日

各都道府県知事　殿

厚生労働省医政局長

厚生労働省医薬食品局長

自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の適切な管理等の実施について
（注意喚起及び関係団体への周知依頼）

自動体外式除細動器（以下「ＡＥＤ」という。）については、平成１６年７月１日付け医政発第0701001号厚生労働省医政局長通知「非医療従事者による自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の使用について」において、救命の現場に居合わせた市民による使用についてその取扱いを示したところですが、これを機に医療機関内のみならず学校、駅、公共施設、商業施設等を中心に、国内において急速に普及しております。

一方で、ＡＥＤは、薬事法（昭和３５年法律第１４５号）に規定する高度管理医療機器及び特定保守管理医療機器に指定されており、適切な管理が行われなければ、人の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある医療機器です。

これらを踏まえ、救命救急においてＡＥＤが使用される際に、その管理不備により性能を発揮できないなどの重大な事象を防止するためには、これまで以上にＡＥＤの適切な管理等を徹底することが重要であることから、貴職におかれては、下記の事項について、御協力いただくようお願いします。

なお、別添１のとおり、ＡＥＤの各製造販売業者に対して、ＡＥＤの設置者等が円滑に本対策を実施するために必要な資材の提供や関連する情報の提供等を指示するとともに、別添２のとおり、各省庁等に対して、各省庁等が設置・管理するＡＥＤの適切な管理等の実施と各省庁等が所管する関係団体への周知を依頼したことを申し添えます。

記

１．ＡＥＤの適切な管理等について、ＡＥＤの設置者等が行うべき事項等を別紙のとおり整理したので、その内容について御了知いただくとともに、各都道府県の庁舎（出先機関を含む。）、都道府県立の学校、医療機関、交通機関等において各都道府県が設置・管理しているＡＥＤの適切な管理等を徹底すること。

２．貴管下の各市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対して、各市町村の庁舎（出先機関を含む。）及び市町村立の学校、医療機関、交通機関等において各市町村が設置・管理しているＡＥＤの適切な管理等が徹底されるよう本通知の内容について周知すること。

３．貴管下の学校、医療機関、交通機関、商業施設等の関係団体に対して、民間の学校、医療機関、交通機関、商業施設等において当該関係団体及びその会員が設置・管理しているＡＥＤの適切な管理等が徹底されるよう本通知の内容について周知すること。

４．各市町村及び関係団体との協力・連携の下、ＡＥＤの更なる普及のための啓発を行う際には、ＡＥＤの適切な管理等の重要性についても幅広く周知すること。

５．各都道府県、各市町村、関係団体等が実施するＡＥＤの使用に関する講習会において、ＡＥＤの適切な管理等の重要性についても伝えること。

（照会先）
医薬食品局安全対策課安全使用推進室
電　話：03-5253-1111（内線2751,2758）
夜間直通：03-3595-2435

別　紙

ＡＥＤの設置者等が行うべき事項等について

１．点検担当者の配置について

ＡＥＤの設置者（ＡＥＤの設置・管理について責任を有する者。施設の管理者等。）は、設置したＡＥＤの日常点検等を実施する者として「点検担当者」を配置し、日常点検等を実施させて下さい。

なお、設置施設の規模や設置台数等から、設置者自らが日常点検等が可能な場合には、設置者が点検担当者として日常点検等を実施しても差し支えありません。点検担当者は複数の者による当番制とすることで差し支えありません。

また、特段の資格を必要とはしませんが、ＡＥＤの使用に関する講習を受講した者であることが望ましいです。

２．点検担当者の役割等について

ＡＥＤの点検担当者は、ＡＥＤの日常点検等として以下の事項を実施して下さい。

１）日常点検の実施

ＡＥＤ本体のインジケータのランプの色や表示により、ＡＥＤが正常に使用可能な状態を示していることを日常的に確認し、記録して下さい。

なお、この際にインジケータが異常を示していた場合には、取扱説明書に従い対処を行い、必要に応じて、速やかに製造販売業者、販売業者又は賃貸業者（以下「製造販売業者等」という。）に連絡して、点検を依頼して下さい。

２）表示ラベルによる消耗品の管理

製造販売業者等から交付される表示ラベルに電極パッド及びバッテリの交換時期等を記載し、記載内容を外部から容易に確認できるようにＡＥＤ本体又は収納ケース等に表示ラベルを取り付け、この記載を基に電極パッドやバッテリの交換時期を日頃から把握し、交換を適切に実施して下さい。

なお、今後新規に購入するＡＥＤについては、販売時に製造販売業者等が必要事項を記載した表示ラベルを取り付けることとしています。

３）消耗品交換時の対応

電極パッドやバッテリの交換を実施する際には、新たな電極パッド等に添付された新しい表示ラベルやシール等を使用し、次回の交換時期等を記載した上で、ＡＥＤに取り付けて下さい。

３．ＡＥＤの保守契約による管理等の委託について

ＡＥＤの購入者又は設置者は、ＡＥＤの販売業者や修理業者等と保守契約を結び、設置されたＡＥＤの管理等を委託して差し支えありません。

４．ＡＥＤの設置情報登録について

ＡＥＤの設置情報登録については、平成１９年３月３０日付け医政発第0330007号厚生労働省医政局指導課長通知「自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の設置者登録に係る取りまとめの協力依頼について」において、ＡＥＤの設置場所に関する情報を製造販売業者等を通じて財団法人日本救急医療財団に登録いただくよう依頼しているところです。

同財団では、ＡＥＤの設置場所について公表を同意いただいた場合には、ＡＥＤの設置場所をホームページ上で公開することで、地域の住民や救急医療に関わる機関があらかじめ地域に存在するＡＥＤの設置場所について把握し、必要な時にＡＥＤが迅速に使用できるよう、取り組んでおります。

また、ＡＥＤに重大な不具合が発見され、回収等がなされる場合に、設置者等が製造販売業者から迅速・確実に情報が得られるようにするためにも、設置場所を登録していない、又は変更した場合には、製造販売業者等を通じて同財団への登録を積極的に実施するようお願いします。

なお、ＡＥＤを家庭や事業所内に設置している場合等では、ＡＥＤの設置場所に関する情報を非公開とすることも可能です。

（参考）ＡＥＤ設置場所検索（財団法人日本救急医療財団ホームページ）ＵＲＬ
http://www.qqzaidan.jp/AED/aed.htm

別 添 1

薬食安発第0416001号
平成２１年4月１６日

各製造販売業者代表者　殿

厚生労働省医薬食品局安全対策課長

自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の適切な管理等の実施について

自動体外式除細動器（以下「ＡＥＤ」という。）については、平成１６年７月１日付け医政発第0701001号厚生労働省医政局長通知「非医療従事者による自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の使用について」において、救命の現場に居合わせた市民による使用についてその取扱いを示したところですが、これを機に医療機関内のみならず学校、駅、公共施設、商業施設等を中心に、国内において急速に普及しております。

この様な状況を踏まえ、救命救急においてＡＥＤが使用される際に、その管理不備により性能を発揮できないなどの重大な事象を防止するためには、ＡＥＤの設置に当たっては、その適切な管理等を徹底することが重要です。

このため、今般、別添のとおり、ＡＥＤの設置施設等において、その適切な管理等が実施されるよう、各都道府県知事あて医政局長及び医薬食品局長の連名通知を発出したところです。

ついては、貴社が製造販売するＡＥＤについて、速やかに、下記の対策を実施するようお願いします。

記

１．表示ラベルの作成等について

ＡＥＤの設置施設等において、設置されたＡＥＤの電極パッドや及びバッテリの交換時期等を容易に確認することができるラベル（以下「表示ラベル」という。）を作成すること。

１）表示ラベルの記載内容について

表示ラベルには、電極パッド及びバッテリの交換時期の記入欄を作成すること。また、バッテリの交換時期に関する注意事項として、「バッテリはＡＥＤの設置環境や

使用状況によって使用期間が異なる可能性があり、交換時期は目安である」旨を明記すること。

２）表示ラベルの取扱いについて

ア．新規のＡＥＤ販売時の対応

ＡＥＤを新たに販売する際には、電極パッド及びバッテリの交換時期を記入した表示ラベルを取り付けた上で販売すること。

その際、表示ラベルは、通常の設置状態において記載内容が容易に確認できるよう、視認性に配慮した位置に取り付けること。

また、容易に外れたり、使用時にＡＥＤの取り出しを妨げたりすることのないよう工夫して取り付けること。

イ．既に設置されているＡＥＤへの対応

既に設置されているＡＥＤについては、薬事法施行規則第１７３条第１項及び第２項の規定により、ＡＥＤを販売、授与又は賃貸した際に記録した購入者又は把握している設置者に対して、販売業者又は賃貸業者と連携の上、表示ラベルを提供すること。

その際、設置者に対して、表示ラベルに現在設置されているＡＥＤの電極パッド及びバッテリの交換時期を記入した上でＡＥＤに取り付けるよう促すとともに、ＡＥＤの適切な管理等を実施するよう周知すること。

ウ．消耗品交換時の対応

交換のため、電極パッド又はバッテリのみを販売する際には、次回の交換時期を記入するための新しい表示ラベルやシール等を添付すること。

その際、ＡＥＤの設置者に対して、電極パッド又はバッテリの交換時には、新たな表示ラベル又はシール等に次回の交換時期を記入し、古い表示ラベルの上から貼り付けることで、交換時期に関する情報を更新する旨を分かりやすく説明すること。

２．必要な情報の提供等について

設置者がＡＥＤの適切な管理を実施できるよう、電極パッド及びバッテリについて、表示ラベルへの交換時期の記入方法、ＡＥＤ本体又はケース等への取り付け方法、日常点検の重要性及び実施方法（インジケータの確認法、異常時の対応、連絡先等）その他必要な情報を分かりやすく提供するとともに、日常点検の結果を記録するためのシートや手帳等を販売業者及び賃貸業者等と連携し、購入者又は設置者からの求めに応じ交付すること。

３．ＡＥＤの設置情報登録について

ＡＥＤの設置に関する情報について、販売業者又は賃貸業者と連携の上、把握に努めるとともに、ＡＥＤの購入者又は設置者に対して、財団法人日本救急医療財団への設置者登録を依頼すること。

４．ＡＥＤ等の添付文書の改訂について

製造販売するＡＥＤ及びＡＥＤの電極パッドの添付文書について、以下のとおり改訂すること。

１）ＡＥＤの添付文書の【貯蔵・保管方法及び使用期間等】欄に、「バッテリの寿命（ＡＥＤ装着時から○年)」を記載し、また、「バッテリはＡＥＤの設置環境や使用状況によって使用期間が異なる可能性があり、交換時期は目安である。」旨を記載すること。

２）ＡＥＤの添付文書の【取扱い上の注意】欄に、「日常の点検や消耗品（電極パッドやバッテリ）の交換時期の管理を適切に行う。」旨を記載すること。

３）ＡＥＤの添付文書の【取扱い上の注意】欄に、「原則、ＡＥＤを第三者に販売・授与しないこと。授与等を行う際は、必ず、あらかじめ販売業者又は製造販売業者に連絡する。」旨を記載すること。

４）ＡＥＤの添付文書の【保守・点検等に係る事項】欄に、「日常の点検として、インジケータを毎日確認する。」旨を記載すること。

５）電極パッドの添付文書の【貯蔵・保管方法及び使用期間等】欄に、「使用期間（製造時から○年)」を記載すること。

５．上記４に従い改訂したＡＥＤの添付文書を独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）の「医薬品医療機器情報提供システム」ホームページ上に掲載すること。

６．上記に記載する対応の状況について、本年５月１８日（通知発出の１か月後）までに、機構安全部医療機器安全課に報告をすること。

なお、上記１、２、３の対応の状況については、当該報告の後も適宜、報告すること。また、上記４、５の対応については、当該報告期日までに完了すること。

各製造販売会社代表者

株式会社エムビーエス　代表取締役社長　三又 良昭

日本光電工業株式会社　代表取締役社長　鈴木 文雄

日本メドトロニック株式会社　代表取締役社長　島田　隆

株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン　代表取締役社長　上條　誠二

別 添 2

医政発第0416002号
薬食発第0416002号
平成２１年4月１６日

関係省庁等　あて

厚 生 労 働 省 医 政 局 長

厚生労働省医薬食品局長

自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の適切な管理等の実施について
（注意喚起及び関係団体への周知依頼）

自動体外式除細動器（以下「ＡＥＤ」という。）については、平成１６年７月１日付け医政発第0701001号厚生労働省医政局長通知「非医療従事者による自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の使用について」において、救命の現場に居合わせた市民による使用についてその取扱いを示したところですが、これを機に医療機関内のみならず学校、駅、公共施設、商業施設等を中心に、国内において急速に普及しております。

この様な状況を踏まえ、救命救急においてＡＥＤが使用される際に、その管理不備により性能を発揮できないなどの重大な事象を防止するためには、これまで以上にＡＥＤの適切な管理等を徹底することが重要です。

このため、今般、ＡＥＤの適切な管理等について、ＡＥＤの設置者等が行うべき事項等を整理し、別添のとおり、各都道府県知事あて通知したので、貴職におかれては、その内容について御了知いただくとともに、貴省庁等がその庁舎（出先機関を含む。）等において設置・管理しているＡＥＤの適切な管理等の徹底をお願いします。

また、貴省庁等所管の学校、医療機関、交通機関、商業施設等の関係団体に対して、民間の学校、医療機関、交通機関、商業施設等において当該関係団体及びその会員が設置・管理しているＡＥＤの適切な管理等が徹底されるよう当該通知の内容について周知いただきますよう御協力願います。

併せて、貴省庁等、地方自治体（消防本部等）及び関係団体等が実施するＡＥＤの使用に関する講習会においても、ＡＥＤの適切な管理等の重要性について幅広く国民に理解されるようにするため、当該対策の実施を含めたＡＥＤの適切な管理等の重要性について伝えるよう御協力願います。

関係省庁等

内閣官房内閣総務官

内閣法制局総務主幹

人事院事務総局総括審議官

内閣府大臣官房長

宮内庁長官官房審議官

公正取引委員会事務総局官房総括審議官

警察庁長官官房長

金融庁総務企画局長

総務省大臣官房長

公害等調整委員会事務局長

消防庁次長

法務省大臣官房長

公安調査庁総務部長

最高検察庁総務部長

外務省大臣官房長

財務省大臣官房長

国税庁次長

文部科学省大臣官房長

文化庁次長

社会保険庁総務部長

中央労働委員会事務局長

農林水産省大臣官房長

林野庁次長

水産庁次長

経済産業省大臣官房長

資源エネルギー庁次長

特許庁総務部長

中小企業庁次長

国土交通省大臣官房長

観光庁次長

気象庁総務部長

運輸安全委員会事務局長

海上保安庁総務部長

環境省大臣官房長

防衛省大臣官房長

会計検査院事務総局次長

最高裁判所事務総局経理局長

衆議院事務局庶務部長

参議院事務局庶務部長

国立国会図書館総務部長

AEDの適正配置に関するガイドライン

平成25年9月9日

一般財団法人日本救急医療財団

AEDの適正配置に関するガイドラインに関連し、開示すべきＣＯＩ関係にある企業等はありません。

AEDの適正配置に関するガイドライン

一般財団法人日本救急医療財団
非医療従事者によるAED使用のあり方特別委員会
AEDの設置基準と保守管理等に関するWG
AEDの設置基準に関する作業部会

本ガイドラインの趣旨

突然の病院外心停止事例においては通報を受けて救急隊が持参するAED（自動体外式除細動器）に比較して、公共のスペース等にあらかじめ設置しておいたAEDが、救命や社会復帰の点ですぐれた効果を発揮することが知られている。一方、AEDの設置場所や配置に関して、具体的で根拠のある基準は示されていなかった。そこで、本ガイドラインは一般人が使用することを目的としたAEDの設置場所を提示し、AEDの効率的で円滑な利用を促し、病院外心停止の救命を促進することを目的とした。

本ガイドラインを参考にすることで、一般人が使用することを目的としたAEDの導入を検討している、或いは既に設置済みの自治体や民間機関等の効果的かつ効率的な設置・配置に寄与できれば幸いである。

1．はじめに

2004年7月に非医療従事者による自動体外式除細動器（Automated External Defibrillator, AED）の使用が認可されて以来、駅や空港、学校、官公庁などの公共施設への設置が進み、これまでに2011年には38万台を超えるAEDが販売されたと報告されている[1]。これは、人口当たりで換算すると米国を抜いて世界のトップの数となり、社会に誇れるものである。

総務省消防庁の救急蘇生統計によると、AEDの普及に伴い、AEDを用いて電気ショックがなされた病院外心停止数は年々増加している[2]。「平成24年版救急・救助の現況」によると、病院外での心原性心停止のうち、心停止を目撃され、AEDにより電気ショックが行われた患者の45%が救命されている[2]。しかし、市民により目撃された心原性心停止患者23,296名のうち、AEDを用いて電気ショックが実施された患者はその中の3%（738名）で、全心停止の中でのAED使用例はまだまだ少ないのが現状である[2]。

病院外心停止に対して市民によるAED使用例が少ない理由は、現場付近にAEDは存在したもののAEDの使用に至らなかったといった場合とAEDが未設置であったというハード的要因の2つに大別される。後者については、AEDの絶対数不足、病院外心停止の発生場所と設置場所のミスマッチ、地域のAED配置基準に一貫性がないこと、設置場所が市民に周知されていないこと、設置に関する政策の関与や計画的な配置がなされていないことなどが考えられる。

これまでAEDの普及は、まずその設置数を増やすことに重点が置かれてきたが、今後はより効果的かつ戦略的なAED配備と管理を進めていく必要がある。このような趣旨から日本救急医療財団では、平成16年から「非医療従事者によるAED使用のあり方特別委員会」を立ち上げ、AEDの効果的な運用方法を検討してきた。本ガイドラインは同特別委員会のAEDの設置基準と保守管理等に関するWG

における検討結果を踏まえて、具体的な設置・管理基準をまとめたものである。

2．ＡＥＤ設置が求められる施設

（1）AED の設置に当たって考慮すべきこと

心停止は、発生場所によってその頻度も救命率も大きく異なる[3,4]。院外心停止の 7 割以上が住宅で発生するが[5]、目撃される割合、VF の検出頻度は公共場所のほうが高く、除細動の適応となり、救命される可能性も高い[5,6]。そのため、先進国では公共場所を中心とした AED 設置が推奨されてきた[7-10]。

AED を効果的・効率的に活用するためには、人口密度が高い、心臓病を持つ高齢者が多い、運動やストレスなどに伴い一時的に心臓発作の危険が高いなど心停止の発生頻度に直接関わる要因だけでなく、目撃されやすいこと、救助を得られやすい環境であることも考慮する必要がある。

また、市民に救助をゆだねるという性格上、一定の救命率が期待される状況下での普及を推し進めるという考え方も必要である。その一方で、旅客機や離島など、救急隊の到着に時間がかかる場所や、医療過疎地域等で迅速な救命処置が得られにくい状況に対しても、住民のヘルスサービスの一環として不公平が生じないよう AED 設置に配慮すべきである。

表 1：AED の効果的・効率的設置に当たって考慮すべきこと

1. 心停止（中でも電気ショックの適応である心室細動）の発生頻度が高い（人が多い、ハイリスクな人が多い）
2. 心停止のリスクがあるイベントが行われる（心臓震盪のリスクがある球場、マラソンなどリスクの高いスポーツが行われる競技場など）
3. 救助の手がある／心停止を目撃される可能性が高い（人が多い、視界がよい）
4. 救急隊到着までに時間を要する（旅客機、遠隔地、島しょ部、山間等）

（2）AED の設置に当たって目安となる心停止の発生頻度

AED の設置に際して考慮すべき第一の条件として、心停止の発生頻度が高いところに AED を設置するべきである。PAD プログラムの効果を証明した大規模な地域介入試験である PAD trial では、院外心停止が 2 年に 1 件以上目撃されている施設や、50 歳以上の成人 250 人以上が 1 日 16 時間以上常在している施設に対し、AED の設置を進め、救命率向上を証明した[11]。この結果を踏まえ、2005 年のヨーロッパのガイドラインでは、院外心停止が発生する可能性が高い場所としての空港、カジノ、スポーツ施設など、少なくとも 2 年に 1 件院外心停止が発生する可能性がある施設を AED 設置に適している場所として推奨した[12]。

一方、アメリカでは、AED 設置が奨められる公共場所として、5 年に 1 件以上の心停止が発生する場所を推奨している[8]。このような AED の設置によって公共の場の約 2/3 の院外心停止をカバー出来るとされている[3]。

（3）AED 設置施設の具体例

上記の議論を踏まえて以下にAEDの設置が推奨される施設、および有益と考えられる施設の具体例を示す。

【AEDの設置が推奨される施設（例）】

① 駅・空港

日本では、公共の場所のうち、特に多数の人が集まる駅での心停止発生、並びにAEDの使用例が多いとの報告がある[13,14]。都市部において鉄道は主たる移動手段で年齢を問わず多くの人が集まる場所であり、一日の平均乗降数が10,000人以上の駅ではAED設置が望ましい[15]。また、混雑する人ゴミの中で救命処置を円滑に行うためにも職員らによる周到な準備・訓練が不可欠である。

空港でのAEDの必要性は①駅での理由に加え、長旅や疲労などによるストレスが高まる環境にさらされ心臓発作を起こしやすいと報告されている。欧米からも空港におけるAEDの有効性は示されており[16]、空港もAEDの積極的な設置が求められる。

② 旅客機、長距離列車・長距離旅客船等の長距離輸送機関

旅客機内は、長旅や疲労などによる心臓発作のリスクに加え、孤立して救急隊の助けが得られにくい特殊性からもAEDの必要性が高い。旅客機内ではAED使用例が一定頻度で発生しており、その有効性も実証されていることから、旅客機内にはAEDを設置することが望ましい[17,18]。同様に、新幹線・特急列車、旅客船・フェリーなどの長距離乗客便にはAEDを設置することが望ましい。

③ スポーツジムおよびスポーツ関連施設

スポーツ中の突然死は、比較的若い健常人に発生することが多く、心停止を目撃される可能性も高い。球技やランニングの他、運動強度の高いサッカー、水泳、マラソンなどのスポーツでは心室細動の発生が多い。また、野球やサッカー、ラグビーなどの球技、あるいは空手などの格闘技では心臓震盪の発生が比較的多いことが報告されている[19-21]。スポーツジムおよび管理事務所を伴うグラウンド、球場等、これらのスポーツを実施する施設にはAEDを設置することが望ましい[15,22-24]。

ゴルフは他のスポーツに比べ競技者の年齢が高く、ゴルフコース1施設あたりの心停止発生率は、0.1/1年と高い[22]。また、ゴルフ場は郊外にあることが多く、救急車到着までに時間を要すると考えられることからも5分以内の除細動が可能となるようにコース内に複数台のAEDを設置することが望ましい。

④ デパート・スーパー・飲食店などを含む大規模な商業施設

近年、日本では郊外型の大規模なショッピングモール、デパート、スーパー、集客施設が増えており、一日5,000人以上の利用者数のある施設、（常時、成人が250名以上いる規模を目安とする。）には複数台のAEDを計画的に配置することが望ましい[11,15]。

⑤　多数集客施設

アミューズメントパーク、動物園、（監視員のいる）海水浴場、スキー場、大規模入浴施設などの大型集客娯楽施設、観光施設、葬祭場などには複数のAEDを設置することが望ましい[11]。

⑥　市役所、公民館、市民会館等の比較的規模の大きな公共施設

規模の大きな公共施設は、心停止の発生頻度も一定数ある上に、市民への啓発、AED設置・管理の規範となるという意味からもAEDを設置することが望ましい。

⑦　交番、消防署等の人口密集地域にある公共施設

人口密集地域にある公共施設は、地域の住民の命を守るという視点から、施設の規模の大小、利用者数に関わらず、AEDを設置することが望ましい。

⑧　高齢者のための介護・福祉施設

50人以上の高齢者施設などの高齢者のための施設では、一定以上の頻度で心停止が発生しており、AEDの設置が望ましい[15]。

⑨　学校（小学校、中学校、高等学校、大学、専門学校等）

学校における心停止は、児童・生徒に限らず、教職員、地域住民など成人も含め一定頻度報告されている[25,26]。日本において、学校管理下の児童・生徒の突然死のおよそ3割は心臓突然死で、年間30～40件の心臓突然死が発生していると報告されており[27]、学校はもっともAEDの設置が求められる施設の一つである。日本のほとんどの学校には、少なくとも1台のAEDは設置されているが[28]、広い学校内において心停止発生から5分以内の除細動を可能とするためには複数台のAEDを設置する必要がある。また、学校における突然死の多くは、クラブ活動や駅伝の練習、水泳中など、運動負荷中に発生しており、運動場やプール、体育館のそばなど、発生のリスクの高い場所からのアクセスを考慮する必要がある[29]。

⑩　会社、工場、作業場

多くの社員を抱える会社、工場、作業場などはAED設置を考慮すべき施設である。例えば、50歳以上の社員が250人以上働く場所・施設にはAEDを設置することが望ましい[11]。

⑪　遊興施設

競馬場や競艇場、パチンコなどの遊興施設では極めて人口の密集した環境下で、ストレスも高い為に心停止発生のリスクが高い。更に、目撃される可能性も高いことからAEDの設置が望ましい[15,30]。

⑫　大規模なホテル・コンベンション

ホテルやコンベンションは、多人数が集まるうえに、滞在時間も長いため、AEDの設置が望ま

しい。

⑬　その他

⑬－1　一次救命処置の効果的実施が求められるサービス

民間救急車などのサービスの性質上、AED を用いた一次救命処置の実践が求められる施設は、AED の設置および訓練が求められる。

⑬－2　島しょ部および山間部などの遠隔地・過疎地、山岳地域などでは、救急隊や医療の提供までに時間を要するため、AED の設置が求められる。

【AED の設置が考慮される施設（例）】

①　地域のランドマークとなる施設

地域の多人数を網羅している、救急サービスの提供に時間を要するなどの地域の実情に応じ、郵便局、24 時間営業しているコンビニエンスストアなど救助者にとって目印となり利用しやすい施設への AED の設置は考慮して良い。

②　集合住宅

自宅での心停止は、同居者が不在か、居ても睡眠中や入浴中などでは目撃されないことが多く、またその同居者がしばしば高齢で、迅速で適切な救助が得られないなどの理由から AED 設置の有効性は未定である。しかし、我が国では突然心停止の発生は 70%近くが自宅・住居であり、集合住宅が多いため、集合住宅等の人口が密集した環境では AED 設置の効果が期待される[4,5]。

表 2：AED の設置が推奨される施設の具体例

1. 駅・空港
2. 旅客機、長距離列車・長距離旅客船等の長距離輸送機関
3. スポーツジムおよびスポーツ関連施設
4. デパート・スーパー・飲食店などを含む大規模な商業施設
5. 多数集客施設
6. 市役所、公民館、市民会館等の比較的規模の大きな公共施設
7. 交番、消防署等の人口密集地域にある公共施設
8. 高齢者のための介護・福祉施設
9. 学校（小学校、中学校、高等学校、大学、専門学校等）
10. 会社、工場、作業場
11. 遊興施設
12. 大規模なホテル・コンベンション
13. その他

13－1　一次救命処置の効果的実施が求められるサービス

13－2　島しょ部および山間部などの遠隔地・過疎地、山岳地域など、救急隊や医療の提供までに時間を要する場所

3．AED の施設内での配置方法

日本の AED 普及の実態と効果を検証した調査では、公共 AED による除細動は心停止から平均 3 分以内に行われており、40%近い社会復帰率を示した[31]。あわせて、除細動が 1 分遅れると社会復帰率が 9%減少すること、AED を 1000m 四方に 1 台から 500m 四方に 1 台、すなわち設置密度を 4 倍にすると、社会復帰率も 4 倍になることが示された[31]。愛知万博では 300m 毎に 100 台が設置され、会場内で発生した心停止 5 例中 4 例で救命に成功した。コペンハーゲンの調査では、住宅地域では 100m 間隔で AED を設置することを推奨されるべきであるとしている[4]。更に、日本の別の研究では、市民が心停止を目撃してから、119 番通報（心停止を認識し行動する）までに 2，3 分を要することが示されている[32]。

市民にその処置をゆだねるという性質上、ある程度高い救命率が期待できる状況で、AED の使用を促す必要があり、以下のように電気ショックまでの時間を短縮するような配置上の工夫が望まれる。

（1）目撃された心停止の大半に対し、心停止発生から長くても5分以内にAEDの装着ができる体制が望まれる。そのためには、施設内のAEDはアクセスしやすい場所に配置されていることが望ましい。たとえば学校では、放課後のクラブ活動におけるアクセスを重視して、保健室より運動施設への配置を優先すべきである。

（2）AEDの配置場所が容易に把握できるように施設の見やすい場所に配置し、位置を示す掲示、或いは位置案内のサインボードなどを適切に掲示されていることが求められる。

（3）AEDを設置した施設の全職員が、その施設内におけるAEDの正確な設置場所を把握していることが求められる。

（4）可能な限り24時間、誰もが使用できることが望ましい。使用に制限がある場合は、AEDの使用可能状況について情報提供することが望ましい。

（5）インジケーターが見えやすく日常点検がしやすい場所への配置、温度（夏場の高温や冬場の低温）や風雨による影響などを考慮し、壊れにくい環境に配置することも重要である。

表 3：AED の施設内での配置に当たって考慮すべきこと

1. 心停止から 5 分以内に除細動が可能な配置
   - 現場から片道 1 分以内の密度で配置
   - 高層ビルなどではエレベーターや階段等の近くへの配置
   - 広い工場などでは、AED配置場所への通報によって、AED管理者が現場に直行する体制、自転車やバイク等の移動手段を活用した時間短縮を考慮
2. 分かりやすい場所（入口付近、普段から目に入る場所、多くの人が通る場所、目立つ看板）
3. 誰もがアクセスできる（カギをかけない、あるいはガードマン等、常に使用できる人がいる）
4. 心停止のリスクがある場所（運動場や体育館等）の近くへの配置
5. AED 配置場所の周知（施設案内図への AED 配置図の表示、エレベーター内パネルに AED 配置フロアの明示等）
6. 壊れにくく管理しやすい環境への配置

4．AED の管理と配置情報の公開

AEDを有効に機能させるために、以下が求められる

（1）AED設置施設ではAED管理担当者や担当者が設定し、機器の定期的な保守管理を行うこと。

（2）地方自治体は、管轄地域のAED設置情報を把握し、適正配置に努めることが望ましい。また、地域のAEDの情報を積極的に日本救急医療財団や地方自治体が運営するAEDマップに登録し、住民に情報提供することが望ましい。

（3）AED設置施設は、地方自治体等の求めに応じ、AED設置情報を積極的に登録・公開し、AED保有情報（AED Inventory*3)）を公開することが望ましい。

（4）AED が使用された場合、地域の救急医療体制の検証の一環として、当該地域のメディカルコントロール協議会が中心となり、使用時の心電図データ等を検証すること。AED 設置施設は、メディカルコントロール協議会などの求めに応じて、これらの情報を消防機関や医療機関へ提供することが望ましい。

5．その他 AED の設置・配備が求められる状況

上述のような施設にAEDを設置する以外に、地域の適性に応じて、パトカーや消防自動車にAEDを搭載するなど、1台のAEDを有効に活用し、広範囲を網羅することも推奨される[33]。

また、以下のように、突然の心停止のリスクが想定される環境では、AEDの配備が求められる。

① 大規模なマラソン大会

身体活動や運動に伴う突然死の発生頻度は1日の中でより長い時間を過ごす安静時と比べれば低いと言われているが、強度の高い運動を行った場合は、一時的に心臓突然死のリスクが増加することが指摘されている[34]。運動種目別にみると、マラソンは心臓突然死が起こりやすい種目として報告されている[35]。最近、マラソン大会中の心臓突然死のリスクは、0.5件／10万参加者という報告がなされた[36]。近年、日本で数多く開催されている大規模な市民参加型のマラソンでは、数多くの心停止が報告されており、市民ランナーの増加により、従来の競技者中心のマラソンより心停止発生のリスクが高まっていると考えられる。実際、マラソン大会中に参加中の競技者が突然の心停止になり、AED が導入されていたため、心拍が再開し生存者の数が増えてきていることが報告されている[36,37]。最近は市民参加型の大規模マラソン大会などが多く開催されており、これらの競技を行う際には、競技場だけでなく、コース全体を通じて AED が使える体制を整えておく必要がある。参加者が 5,000 人を超えるような大規模なマラソン大会では、定点配置のみならず、併走車や自転車隊などを利用したモービル AED 体制も有用である。

② 心臓震盪

ボールや人間同士がぶつかる野球、空手、サッカー、ラグビーなどの競技では、心臓震盪による突然死が、若年者の運動中の突然死のうち 20%を占めることが指摘されており、一次予防として胸部プロテクターの使用が義務づけられている競技もある[19,20]。少年スポーツは AED が常設されていない小規模な施設、球場などで開催される場合も多く、これら心臓震盪のリスクを伴う競技を行う団体は、AED を携帯するなどの準備をしておく必要がある。

③　突然死のハイリスク者

突然死のリスクが高いものに対しては、植え込み型除細動器（ICD）の植え込みが第一選択となる。しかし、患者の状態、意向、年齢など何らかの理由で、突然死のリスクが高いにもかかわらず、ICDの植え込みが行われない場合も少なくない。若年者の肥大型心筋症、QT 延長症候群、運動誘発性多形性心室頻拍などハイリスク者がいる場合、周囲で救助を行うものがいることが期待される状況下であれば、自宅等にAEDの準備をすることを考慮してもよい。

6．AED使用の教育・訓練の重要性

AEDの設置を進めるだけでは、必ずしも十分な救命率の改善を望めない。設置されたAEDが維持管理し、いつでも使えるようにしておくことが必要である。次に、設置施設の関係者や住民等にそのAEDの設置場所を周知させる努力も欠かせない。

そして、教育と訓練によりAEDを使用できる人材を増やすことも忘れてはならない。心肺蘇生法講習会を受けることで市民の救命意識は向上し、心肺蘇生の実施割合が増加することが報告されている[38-42]。心肺蘇生法の普及、実施割合が不十分な現状、AEDがあったにもかかわらず、使用されない事例の報告が知られている、AEDを有効に活用し、心停止例の救命率を向上させるために、従来以上に心肺蘇生法講習会を積極的に展開し、一般市民の心肺蘇生法に対する理解を深め、AEDを用いた心肺蘇生法を行うことができる人材を増やす必要がある。教育と訓練に当たっては、AED設置施設の関係者とそれ以外の一般市民に分けて対策を進めることが有効かつ効率的と思われる。

（1）AED設置施設関係者に対する教育と訓練

AED設置施設関係者は、より高い頻度でAEDを用いた救命処置を必要とする現場に遭遇する可能性があるため、日ごろから施設内の最寄りのAED設置場所を把握しておくとともに、AEDを含む心肺蘇生の訓練を定期的に受けておくこと必要がある。合わせて、突然の心停止が発生した際の傷病者への対応を想定した訓練を行うことが望まれる。

（2）それ以外の一般市民に対する教育と訓練

AED設置施設関係者以外でも、心停止の現場に遭遇する可能性があるため、できるだけ多くの市民がAEDの使用法を含む心肺蘇生法を習得していく必要がある。これまで、多大な労力とコストを要することが心肺蘇生法普及の障害の一つとなってきたが[43]。近年、良質な胸骨圧迫とAEDによる早期の電気ショックの重要性が強調されるとともに、胸骨圧迫のみの心肺蘇生とAEDの組み合わせの有効性が示されている[31,44]。胸骨圧迫のみに心肺蘇生法を単純化することによって、短時間の教育でも一般市民が、心肺蘇生法とAEDの使い方を習得できることが示されている[45,46]。中でも、AEDが使用可能な状況下では、胸骨圧迫の実施と、AEDを用いた早期電気ショックが効果的であることは実証されており[47]、全ての国民が、少なくとも胸骨圧迫とAEDの使用を実践できるように、更なる心肺蘇生法の教育・普及が求められている。

日本版ガイドライン2010、救急蘇生法の指針において言及されているとおり、胸骨圧迫とAEDの操作にポイントを絞り、短時間で学ぶことのできる入門講習（詳細は別表参照）も積極的に活用し、少なくとも胸骨圧迫とAEDの操作が実践可能な人々を増加させ、設置が広がりつつあるAEDを有効に活用することのできる社会を築き上げる必要がある[10]。

なお、短時間でもビデオなどでAEDの使い方を学ぶことで、より正確にAEDの操作習得することができると報告されている[46]。実際は講習会を受講していなくてもAEDを使えることも報告されており[48-52]、訓練なしでもAEDの使用は制限されるべきではないが、質の高い救命処置を行うためにAEDを用いた救命処置訓練が行われることが望ましいと考える。そのためには教室での講習だけでなく、施設内で救命訓練を行うことも重要である。施設内の様々な場所で心停止が発生した場合を想定し、誰がどのように動き、119番通報、AED運搬などにあたるかをシミュレーション体験してみることも役に立つ。

7．おわりに

冒頭にも触れたとおり、我が国では、過去9年間で多数のAEDが全国の公共スペースに設置され、AEDの普及により多くの成果がもたらされてきた。しかし、単にAEDの設置数を増やすだけでは、必ずしも十分な救命率の改善を望めない。今後は、本ガイドラインでも示したように、今後は効率性を考えた戦略的配置と、管理と教育・訓練など、いざという時にAEDが機能するような日頃からの準備を充実させていく必要がある。

それには、地方自治体、AED設置施設のより積極的な取り組みが求められる。一部の地域で具体化されているAEDの普及啓発に関する条例の制定、一定の基準を満たす施設のAEDについては経済的な援助や優良施設としての認定を与え、それを条件に設置情報の登録と公開を義務づけるといった仕組みも有効であろう。本ガイドラインが、AEDの導入を検討している、或いは既に設置済みの自治体や民間施設の参考となり、多くの救いうる命が救われることを願う。

謝辞

本ガイドラインを作成するにあたり、日本循環器学会AED検討委員会並びに日本心臓財団が共同で提言を行った資料を基礎として、日本救急医療財団の非医療従事者によるAED使用のあり方特別委員会並びにAEDの設置基準と保守管理等に関するWGでの議論を参考にさせていただきました。この場を借りて関係各位の皆様、そして委員諸氏に御礼を申しあげます。

非医療従事者によるＡＥＤ使用のあり方特別委員会

一般財団法人日本救急医療財団理事長　島崎　修次

総括委員長　坂本哲也

ＡＥＤの設置基準と保守管理等に関するＷＧ

平出　敦　三田村秀雄　岡本　征仁

奥水　健治　畑中　哲生　田邉　晴山

ＡＥＤの設置基準に関する作業部会

石見　拓　漢那　朝雄　北村　哲久　小菅　宇之

坂本　哲也　田中　秀治　畑中　哲生　平出　敦

三田村秀雄　横田　裕行

別表：非医療従事者による AED の使用を促すための入門講習の例

別表－1）入門講習　45 分

1～2 人に 1 個の簡易トレーニングキットを用いた胸骨圧迫のみの CPR と AED 講習

到達目標

1. 基本的な胸骨圧迫の方法を習得する
2. 救命の連鎖における第 1 発見者の行動の重要性を理解する
3. 安全に AED を使用する

準備物品

1. 1～2 人に 1 個の簡易トレーニングキットと簡易 AED
2. DVD 教材とプロジェクター等映像・音響環境
3. AED トレーナーが 1 台以上あれば望ましい

指導者：受講者＝1 人：多人数（DVD ベースで、全体で一斉に指導。10～20 名に 1 名程度補助指導者）

項目	学習目標	学習内容	所要時間
導入	心臓突然死の特徴	・導入講義（スライド／ビデオ等）	5分
	命の大切さと心臓の働きと心停止	・心臓の働きと位置を知る ・心停止の意味と心肺蘇生の必要性を知る ・救命の連鎖、市民の役割、AEDの必要性を理解する	5分
胸骨圧迫のみの心肺蘇生（実技）	初動	・自身の身の安全確保の重要性を知る ・反応の確認、119番通報とAEDの要請	3分
	呼吸の確認	・呼吸の有無の確認 ・死戦期呼吸は心停止と判断する	3分
	胸骨圧迫の実施	・胸骨の位置を確認する ・正しい胸骨圧迫の方法を知り体験する ・胸骨圧迫の交代の方法を知り体験する	10分
AEDの使い方（実技）	AEDの使い方（胸骨圧迫の実施を含む）	・AEDの正しい使い方を知り、模擬AEDで体験する ・安全を確認し、電気ショックボタンを押す ・電気ショック適応の場合の対応 ・電気ショック不要の場合の対応	14分
まとめ	学習のまとめ	・心停止に遭遇した際に知っておいてほしいこと（倫理的問題、ストレスケア等） ・人工呼吸が必要な心停止について（紹介／デモ等） ・質疑応答	5分

別表－2）入門講習　90 分

到達目標

1. 基本的な胸骨圧迫の方法を習得する
2. 救命の連鎖における第 1 発見者の行動の重要性を理解する
3. 安全に AED を使用する

準備物品

1. 4～5 人に 1 体の蘇生訓練人形と AED トレーナー

指導者：受講者＝1 人：4～5 名（指導者ベース）

項目	学習目標	学習内容	所要時間
導入 （全体講義）	心臓突然死の特徴	・導入講義（スライド／ビデオ等）	5分
	命の大切さと 心臓の働きと心停止	・心臓の働きと位置を知る ・心停止の意味と心肺蘇生の必要性を知る ・救命の連鎖、市民の役割、AEDの必要性を理解する	5分
胸骨圧迫のみの 心肺蘇生 （グループ毎に実技）	初動	・自身の身の安全確保の重要性を知る ・反応の確認、119番通報とAEDの要請	5分
	呼吸の確認	・呼吸の有無の確認 ・死戦期呼吸は心停止と判断する	5分
	胸骨圧迫の実施	・胸骨の位置を確認する ・正しい胸骨圧迫の方法を知り体験する ・胸骨圧迫の交代の方法を知り体験する	15分
AEDの使い方 （グループ毎に実技）	AEDの使い方	・AEDの正しい使い方を知り、模擬AEDで体験する ・安全を確認し、電気ショックボタンを押す	15分
シナリオシミュレーション（実技）	AEDを用いた救命処置 （胸骨圧迫の実技を含む）	・電気ショック適応の場合の対応 ・電気ショック不要の場合の対応	25分
まとめ	学習のまとめ	・心停止に遭遇した際に知っておいてほしいこと（倫理的問題、ストレスケア等） ・口頭指導の紹介 ・人工呼吸付心肺蘇生のデモ展示 ・質疑応答	15分